

La thérapie avec les familles immigrées Therapy and the Immigrant Family

Romano Scandariato

Volume 18, numéro 1, printemps 1993

Communautés culturelles et santé mentale II

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/032251ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/032251ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Scandariato, R. (1993). La thérapie avec les familles immigrées. *Santé mentale au Québec*, 18(1), 125–142. <https://doi.org/10.7202/032251ar>

Résumé de l'article

Le but de cet article est de montrer grâce à des exemples cliniques quelques-unes des spécificités du travail avec les familles immigrées. Seront abordés plus particulièrement les effets désorganiseurs de l'immigration, la place du père et la pensée magique dans les familles immigrées.



La thérapie avec les familles immigrées

Romano Scandariato*

Le but de cet article est de montrer grâce à des exemples cliniques quelques-unes des spécificités du travail avec les familles immigrées. Seront abordés plus particulièrement les effets désorganisateur de l'immigration, la place du père et la pensée magique dans les familles immigrées.

L'immigration est un phénomène social très répandu dans l'ensemble des sociétés occidentales. Avec l'augmentation du nombre de familles immigrées les intervenants psycho-sociaux ont été de plus en plus souvent confrontés à différents types de demandes émanant de ces familles, et ont souvent eu des difficultés à y répondre de façon adéquate. La raison principale des difficultés des intervenants n'est pas tant le fait que ces familles appartiennent à des cultures différentes des nôtres, c'est plutôt, me semble-t-il, que notre interaction avec les familles immigrées sera influencée par le processus même de l'immigration et de ses conséquences sur l'organisation familiale.

Il ne s'agira donc pas simplement de la rencontre avec une famille appartenant à une culture différente, mais aussi de la rencontre entre un thérapeute appartenant à la société d'accueil et une famille dont l'organisation interne, gérée par des règles provenant d'une autre culture, aura été modifiée par la rencontre parfois brutale avec la société d'accueil.

Après avoir brièvement défini quelques notions de base de l'approche systémique qui est notre modèle de référence dans le travail thérapeutique avec les familles, nous aborderons la signification psychique de l'immigration. À travers des exemples cliniques, nous traiterons de deux points qui me paraissent centraux dans l'abord des familles immigrées: la place du père et la pensée magique.

* Psychologue au Centre de Santé Mentale de Saint-Gilles (Bruxelles) et à PsyCampus (CSM de l'Université Libre de Bruxelles). Formateur de thérapeutes familiaux à Bruxelles et à Lille (France).

L'approche systémique

L'approche systémique définit la famille comme un système ouvert possédant une histoire. Il s'agit donc d'un ensemble de personnes en interaction de telle manière que le comportement d'un membre influence le comportement de tous les autres membres du système. Ces personnes ont en commun une histoire et, en tant que système ouvert, la famille interagit avec son environnement social.

Le fonctionnement familial est régi par un certain nombre de règles que l'on peut regrouper en trois grands types: les lois générales, les règles intrinsèques et les singularités. Les lois générales concernent les modes de fonctionnement propres à tous les systèmes humains. Les règles intrinsèques vont comprendre la façon dont une famille gère certains éléments de son organisation interne, par exemple les relations entre générations ou entre individus du même sexe dans la famille. Les singularités enfin vont rendre compte des aspects particuliers propres à chaque famille. Ces trois niveaux de règles interagissent entre eux (Elkaïm, 1982).

Le passage du temps va périodiquement imposer au système familial de modifier ses règles de fonctionnement: la naissance des enfants, leur prise d'autonomie, les décès dans la famille vont pousser le système à se réorganiser pour métaboliser ces événements et retrouver après chaque crise un fonctionnement plus satisfaisant.

Mais il arrive qu'un système familial fragilisé ne puisse plus affronter une de ces crises et ne soit pas en mesure de modifier en conséquence son organisation interne. C'est alors qu'un symptôme peut apparaître chez un membre de la famille, symptôme qui aura valeur de pseudo-changement et qui permettra au système, en se centrant sur le patient désigné, de faire l'économie d'une modification de ses règles de fonctionnement. Par exemple un adolescent manifestant un comportement psychotique permettra à ses parents de continuer à s'occuper de lui comme s'il était encore un petit enfant (Andolfi et al., 1982).

L'objectif d'une psychothérapie familiale sera de permettre à la famille de quitter cette position de repli rigide et de reprendre sa croissance. Après avoir fait une hypothèse sur la fonction du symptôme dans le maintien de la situation, le thérapeute va la retransmettre à la famille sous une forme contre-paradoxe. Cette communication aura valeur d'interprétation en ce sens que la famille ne pourra plus se comporter comme elle le faisait auparavant parce que le thérapeute aura donné un sens tout à fait différent à l'interaction en cours (Selvini-Palazzoli et al., 1978).

1. L'immigration

L'immigration est un traumatisme pour les systèmes familiaux qui y sont soumis, et ce pour deux types de raison au moins.

Une famille quittant son pays d'origine perd la protection offerte par la société dont elle faisait partie et qui lui servait de pare-excitation. Par pare-excitation (Freud, 1951) nous désignons ici la façon dont un réseau social peut protéger une famille contre un surcroît d'excitation interne ou externe, et l'aider à surmonter les moments de crise qu'elle peut traverser.

D'autre part, la société d'accueil va avoir vis-à-vis de la famille immigrée des exigences culturelles nouvelles, qui vont soumettre ses règles de fonctionnement à une pression vers le changement, pression d'une telle intensité qu'elle peut être traumatique.

Reprenons brièvement ces deux points.

La famille est un système ouvert, ce qui signifie qu'elle est en relation avec son environnement social. Dans les sociétés du Sud de la Méditerranée, la famille s'appuie sur la communauté élargie pour affronter des événements qu'elle n'est pas toujours capable de vivre seule. Quand un événement douloureux survient, une famille ne se repliera pas sur elle-même mais aura plutôt tendance à avoir recours aux parents éloignés, aux amis, au voisinage pour faire face à la situation.

Voici un exemple.

Une famille bourgeoise des environs de Palerme, en Sicile, se trouve brusquement confrontée à un événement dramatique. L'aînée de cette famille de six enfants, une jeune femme de 20 ans, a été aperçue dans la rue, par une amie de la mère, en train d'embrasser un garçon. L'amie s'empresse de le raconter à la mère qui, très émue, en fait le reproche à sa fille. Comme la fille ne se repentait pas assez vite, la mère la gifle. La fille claque alors la porte en jurant qu'on ne la verrait jamais plus à la maison. Elle part en courant dans la rue. La famille fait alors appel à tous ses amis et connaissances habitant dans le voisinage et l'on s'organise: pendant que les hommes parcourent le village dans tous les sens pour retrouver la fille, les femmes et les enfants se réunissent dans la chambre à coucher des parents pour les plaindre et les réconforter. Au bout de deux heures, on apprend que la fille est retrouvée et qu'on la ramène à la maison. La mère s'allonge alors sur le lit conjugal, raide, les yeux fermés, comme morte. Le père s'installe au milieu de la pièce, debout, pendant que les voisines et les enfants s'installent le long des murs, en silence, comme s'ils veillaient la mère

morte. À l'entrée de la fille dans la chambre, le père lui dit d'un ton dramatique en lui montrant la mère allongée sur le lit: «Regarde, tu as fait mourir ta mère de chagrin!» La fille, en pleurant, se précipite vers sa mère et lui demande pardon. Alors la mère «ressuscite» et pleure avec sa fille. Les voisins se retirent, chaleureusement remerciés par le père. Quelques mois plus tard, on annonce le mariage de la fille avec le garçon qu'elle embrassait dans la rue.

On voit dans cet exemple comment une famille, brusquement confrontée à la manifestation de la sexualité de la fille aînée, et au risque de la perdre, a pu utiliser le contexte social pour affronter la nécessité de changer de structure: ils ne pouvaient plus se comporter comme une famille avec des petits enfants, il y avait une autre femme dans la famille et cette femme aimait un homme. La mise en scène de la mort de la mère ne pouvait être élaborée qu'avec un public nombreux et impliqué, ce qui a permis au système familial une abréaction de l'irruption de la sexualité de la fille et rendu possible une modification aux règles de fonctionnement du système et des rapports entre les individus qui le composent. Une famille immigrée ne pourra pas, la plupart du temps, compter sur un contexte social qui servira de contenant à ce qu'elle aura des difficultés à élaborer elle-même, elle sera donc plus vulnérable et plus susceptible de développer des symptômes.

Outre la perte de la protection de son réseau de relation, la famille immigrée devra affronter une autre cause de fragilisation. Dès son arrivée dans le pays d'accueil, la famille va se retrouver immergée dans un contexte dans lequel les pressions vers le changement qui vont s'exercer sur tous ses membres seront extrêmement importantes. En effet, la société d'accueil va tenter de modifier de l'extérieur certaines règles importantes de la famille, par exemple, celles concernant le mariage, le divorce, le statut de la femme, le rôle du père et d'autres encore. La société d'accueil va tenter de modifier ces règles sans rien offrir en échange à la famille, si ce n'est la vague promesse que s'ils acceptent tout cela, ils seront intégrés à la société d'accueil. Or cette injonction sociale est paradoxale.

À un premier niveau, nous l'appellerons «niveau officiel», le message social adressé à la famille est approximativement celui-ci: «Modifiez vos règles de fonctionnement, ne vous comportez plus comme des primitifs mais comme des gens civilisés comme nous et, alors, nous vous accepterons parmi nous». Mais en même temps, un autre message, implicite, sera transmis à la famille. Il n'aura pas le caractère formel des messages du niveau officiel, il résultera plutôt des comportements qu'auront envers la famille, les membres de la

société d'accueil avec qui la famille aura des contacts quotidiens. Il s'agira le plus souvent de personnes issues de milieux économiquement et culturellement défavorisés qui sont généralement hostiles aux immigrés. Le message implicite véhiculé par ces comportements hostiles pourrait se traduire à peu près comme ceci: «Même si vous faites semblant de vous adapter en tentant de vous comporter comme nous, vous ne serez jamais que des étrangers.» On voit donc que, quoi qu'une famille fasse, elle se trouve en contradiction avec une des deux branches de cette (fausse) alternative.

Si elle tente de s'adapter à la culture du pays d'accueil, elle s'accorde avec le niveau officiel de l'injonction. Mais elle se trouvera en contradiction avec le niveau implicite parce que les rétroactions sociales vont disqualifier les efforts de la famille pour s'intégrer. Il peut alors arriver que certaines familles réagissent à ce rejet implicite en tentant de s'assimiler davantage pour faire cesser les critiques; certaines vont tellement loin dans cette tentative qu'elles en arrivent à un déni de leurs origines. S'enclenche alors un mécanisme extrêmement pathogène qui pousse les parents à se couper de leurs racines culturelles en ne parlant pas à leurs enfants de la culture de leur pays d'origine, en ne leur apprenant plus leur langue, si bien que les immigrés de la seconde génération ne peuvent plus s'identifier ni à leur culture d'origine dont ils ne connaissent rien, ni à celle du pays d'accueil dont ils sont exclus.

Si, par contre, la famille renonce à s'intégrer et tient à conserver telles quelles ses propres valeurs sans concessions importantes à la société d'accueil, elle conforte la branche implicite de l'injonction sociale (vous ne pouvez pas vous intégrer) mais contredit la branche officielle (vous devez vous intégrer). Les conséquences en sont un risque de fragilisation socio-professionnelle et une rigidification croissante de la famille qui, pour se préserver des attaques de l'extérieur, va se replier sur elle-même. C'est ainsi que l'on pourra constater que de nombreuses familles immigrées fonctionnent de façon plus rigide que des familles comparables dans le pays d'origine. Cette rigidification sera un facteur de fragilisation supplémentaire: plus une structure familiale est rigide, moins elle pourra s'adapter aux sollicitations provenant de l'intérieur ou de l'extérieur de la famille. Ce type de famille sera donc susceptible de produire plus facilement des symptômes.

2. La place du père

Après avoir abordé quelques effets du traumatisme que constitue l'émigration pour les familles qui la vivent, je vous propose d'exami-

ner d'un peu plus près la place du père dans les familles immigrées. Je me référerai ici essentiellement à des familles originaires du Sud de l'Europe ou d'Afrique du Nord, qui constituent la population immigrée avec laquelle je suis le plus souvent en contact. Dans ces familles, la place du père est centrale. Le père est celui qui va à l'extérieur de la famille, qui est en rapport avec le social. Il est donc le porte-parole de sa famille dans les relations avec la société. Il est généralement le seul à travailler; c'est donc lui qui permet à la famille de vivre, il procure les revenus familiaux et fixe le statut économique et social de la famille.

Il donne son nom aux enfants, les intègre dans une généalogie, les introduit dans un système d'appartenance. En ce sens, il est la pierre angulaire des identifications. Enfin, il structure les relations à l'intérieur de la famille en séparant la mère des enfants et en collaborant à créer une barrière inter-générationnelle entre parents et enfants.

Or, lors de l'immigration, la place du père se trouve considérablement fragilisée, comme le montrent de nombreux travaux, ainsi que la clinique, de tous ceux qui travaillent avec cette population. Pour ne donner qu'un exemple, je citerai une étude réalisée en Belgique en 1980 par un anthropologue (Leman, 1980). Leman a comparé les dessins de la famille faits par les enfants immigrés à Bruxelles avec ceux d'enfants restés au pays. Pour le groupe 9-12 ans, on constate, pour les enfants immigrés, une non représentation du père et de l'enfant lui-même, dans le dessin de la famille, beaucoup plus importante que dans les dessins d'enfants de même âge et de milieu comparable restés au pays. Ce qui, me semble-t-il, met bien en évidence, à la fois la fragilisation de la place et de la fonction du père et le lien entre cette fragilisation et la difficulté, pour les enfants, de trouver une place.

La fragilisation de la fonction paternelle affecte tous les niveaux dont il a été question plus haut. Le père devrait être le porte-parole de la famille. Mais la plupart du temps il ne peut pas l'être. En effet, il ne connaît généralement pas la langue du pays d'accueil et a peu de chance de l'apprendre rapidement. Le plus souvent, un des enfants, de préférence l'aîné, va apprendre très vite la langue du pays d'accueil et va servir d'intermédiaire entre la famille et la société d'accueil. Un enfant parentifié va donc assumer une des fonctions du père.

Le père devrait assurer un niveau de vie décent à sa famille. Mais, la plupart du temps, l'immigration est un échec en termes économiques, le père devant se contenter d'emplois précaires, voire du chômage. Le père va se culpabiliser de cet échec: il a pris la responsa-

bilité d'émigrer, a obligé sa famille à faire toutes sortes d'efforts mais, si ce n'est que pour un résultat si limité, cela en valait-il la peine? Cette dénarcissation du père va le conduire à douter de son droit d'avoir une fonction structurante dans la famille et donc, à affaiblir son rôle.

Le père devrait intégrer ses enfants dans une généalogie, dans un système d'appartenance. Mais la plupart du temps, le père ne peut les insérer que dans une généalogie tronquée. En effet, en émigrant, beaucoup de familles se coupent de la famille élargie et se retrouvent isolées dans le pays d'accueil. Souvent même, les parents refusent de parler à leurs enfants du pays, de la famille restée là-bas, des histoires de famille, soit parce que cela leur fait trop de peine d'en parler, soit parce qu'ils ne veulent pas encombrer leurs enfants avec cela, pensant que cela pourrait retarder leur intégration. Ce faisant, ils ne permettent pas à leurs enfants de se situer clairement dans leur généalogie.

Le père devrait structurer les relations à l'intérieur de la famille. Mais la société d'accueil va tenter de faire en sorte que le père éduque ses enfants, non pas en se servant des outils éducatifs de sa culture d'origine, mais en adoptant les outils de la société d'accueil. On va, par exemple, expliquer au père qu'il est mal de battre les enfants, qu'il ne faut pas être autoritaire, qu'il doit les écouter. Un père méditerranéen ne peut interpréter ce type de discours que comme une interdiction pour lui d'éduquer ses enfants, puisqu'on ne veut pas qu'il utilise les seuls outils pédagogiques qu'il connaisse. Il va donc avoir tendance à démissionner totalement de son rôle d'éducateur pour s'en remettre à l'école du pays d'accueil. Mais l'école ne sera pas à même de jouer ce rôle, l'institution scolaire étant elle-même prise dans toutes sortes de contradictions qui, en fin de compte, auront pour effet de renforcer les paradoxes pathogènes dans lesquels les jeunes immigrés sont pris (Marteaux et Scandariato, 1990).

Cette fragilisation de tous les aspects de la fonction paternelle va avoir pour conséquence que nous allons rencontrer, dans beaucoup de familles, des pères qui vont se contenter de quelques marques extérieures de respect de la part de leurs enfants, sans s'occuper de leur éducation. Ce qui aura parfois comme conséquence de déclencher dans la famille des manifestations symptomatiques qui seront des appels à ce qu'une fonction paternelle se restaure au sein de la famille.

En voici un exemple.

La mère d'Ali consulte une assistante sociale dans un centre de santé bruxellois où je travaillais, pour trouver une institution qui pour-

rait accueillir son enfant. Elle veut le placer parce que son comportement perturbe toute la famille et terrorise tout le monde, bien qu'Ali n'ait que trois ans. L'assistante propose quelques entretiens familiaux pour mieux comprendre les problèmes avant de prendre une décision. La mère accepte et un rendez-vous est pris avec moi pour toute la famille. Par ailleurs, l'assistante sociale participera à toutes les séances et sera ma co-thérapeute.

À la première séance, la famille se présentera au complet. Elle se compose du père, de la mère et de sept enfants. L'aîné est un garçon de 18 ans qui n'assistera qu'à la première séance puisqu'il devait quitter la famille pour aller accomplir son service militaire. Viennent ensuite une fille de 17 ans, deux garçons de 13 et 12 ans, une fille de 9 ans et enfin, Ali et sa sœur jumelle, Fatima, 3 ans tous les deux.

D'emblée, tous les membres de la famille vont se plaindre du comportement d'Ali. Il n'en fait qu'à sa tête, on ne peut pas le discipliner, il a failli éborgner sa sœur, Fatima, en se servant de ciseaux (plainte familiale qui prend tout son poids quand on sait qu'Ali a perdu l'usage d'un œil à la naissance, suite à l'accouchement difficile de la mère), il a failli mettre le feu à la maison en jouant avec des allumettes, et ainsi de suite. Le père résumera l'attitude familiale en disant que son fils: «C'est Bokassa», allusion à l'empereur africain qui défrayait la chronique de l'époque.

Quand je leur demande de quel pays ils sont originaires, m'attendant à ce qu'ils citent un pays d'Afrique du Nord, ils partent tous d'un grand éclat de rire, comme s'ils m'avaient fait une bonne blague, et me disent: «Nous sommes Français!»; le père et le fils aîné brandissent même fièrement leur passeport. Le père vient d'une famille tunisienne. Quand il était jeune, ne trouvant pas de travail en Tunisie, il émigra pour tenter sa chance en Algérie. À l'époque, les immigrants tunisiens étaient très mal considérés par les Algériens et ils se retrouva isolé et mal intégré en Algérie. Malgré tout, il parvint à trouver une épouse (la mère est algérienne). L'Algérie était à l'époque en pleine guerre d'indépendance et le père rendit un certain nombre de services aux Français; services qui lui valurent lors de l'indépendance de l'Algérie, d'obtenir un passeport français et d'être rapatrié. Commence alors un long périple qui mènera la famille du Sud au Nord de la France, au gré des emplois trouvés par le père, emplois toujours précaires: quand la crise économique imposait une réduction d'emplois, ce sont d'abord les Arabes, qu'ils soient Français ou non, qu'on licenciait. Finalement, la famille fut contrainte, pour trouver un emploi, de quitter la France pour la

Belgique. Cela se passait à peu près trois ans et demi avant la consultation, alors que la mère était enceinte des jumeaux.

À la fin du récit, Ali, qui jusque-là jouait tranquillement avec Fatima dans un coin de la salle de thérapie, se lève et vient demander quelque chose à sa mère. Sa mère, qui me parlait à ce moment-là, touche la poitrine de son fils avec sa main pour lui dire d'attendre un moment. Cela ne plaît pas à Ali qui pince la main de sa mère. La réaction de la mère fut assez étonnante: elle ne fit aucun effort pour réprimer son fils ou ôter sa main, au contraire, elle laissa son fils la pincer et se contenta de tourner vers moi un visage empreint de souffrance, comme pour me prendre à témoin de sa douleur. Je demande alors aux parents s'il ne leur est jamais arrivé de punir Ali, par exemple, en lui donnant une fessée. À ces mots, le père, scandalisé, m'explique qu'ils ne sont pas des sauvages: Ali et sa sœur jumelle n'ont jamais été battus ni même punis de quelque façon que ce soit, malgré le comportement insupportable d'Ali. Bien sûr, avant c'était différent. Il a élevé plus sévèrement ses cinq premiers enfants et il a parfois levé la main sur eux, mais il a compris qu'on ne traite pas les enfants de cette façon et, en tout cas, les deux plus jeunes n'ont jamais été punis et il n'est pas question de commencer. Après cette intervention du père, toute la famille se recentre sur Ali, disant que c'est lui le seul problème, qu'il n'y a rien d'autre à comprendre, qu'il faut le placer.

À ce stade de l'entretien, il m'apparaît que la position du père à l'intérieur de cette famille est extrêmement fragile. D'une certaine façon, il a toujours fait des mauvais choix. Il choisit d'aller en Algérie alors que toute sa famille est en Tunisie et d'épouser une Algérienne. Malgré cela, le couple est mis à l'écart par les Algériens. Le père se met alors au service de la France. Ce choix l'oblige, lors de l'indépendance, à émigrer une deuxième fois et à tout recommencer. Mais au moins, cette fois-ci, il ne sera pas étranger: il est Français, il va être chez lui! Mais son passeport ne l'empêche pas d'être traité comme un Arabe malgré tous ses efforts pour se comporter comme il pense qu'un père de famille français doit le faire. Et, enfin, suprême humiliation, il doit quitter la France pour la Belgique: ses efforts d'intégration auront été vains. Il m'apparaît alors que le rôle que la famille attribue à Ali, celui de Bokassa, remplit plusieurs fonctions utiles pour la famille. En tyrannisant tout le monde, Ali reprend à sa manière, la place laissée vide par son père. En se comportant comme un potentat arabe, il prend sur lui tout le côté «arabe» de la famille et permet au père, qui prend tout le côté «français», de mieux s'allier à la Belgique. Peut-être aussi Ali met-il en scène l'image d'un patriarche punissant la famille pour ses «trahisons» successives.

Je décide donc de construire une intervention à partir de cette hypothèse. Je place Ali à côté de son père, en le faisant asseoir sur une sorte de trône formé d'un fauteuil dans lequel sont déposés de nombreux coussins. Je demande alors aux enfants de la famille quel âge a Ali. Quand ils me répondent qu'il a trois ans, je leur dis que non, qu'Ali n'a pas trois ans, qu'il est vieux, qu'il a presque l'âge de papa ou, peut-être, qu'il est encore plus âgé. En effet, il se comporte comme s'il était le chef, et le chef est toujours quelqu'un d'âgé. Je continue en disant que ça ne me paraît pas très bon qu'un enfant si jeune occupe la place d'un homme âgé, et je demande aux enfants qui, à leur avis, devrait occuper la place où est assis Ali et être le chef. Les enfants répondent en chœur: papa. Le père se tourne alors vers moi et me dit: «Ce n'est pas possible, je ne peux pas prendre cette place. Vous savez, moi je dois aller travailler, je ne peux pas rester toute la journée assis sur un fauteuil.» Je m'adresse alors à toute la famille en leur disant qu'à mon avis, Ali est actuellement le chef de famille. Je pense que ce n'est pas une très bonne idée d'avoir un chef de trois ans, parce que ce n'est pas le rôle d'un enfant si jeune d'être le chef, c'est trop fatigant pour lui, mais comme il n'y a personne d'autre disposé à jouer ce rôle, je demande à Ali de continuer à être le chef, parce qu'un chef de trois ans vaut mieux que pas de chef du tout. Puis je me tourne vers Ali, toujours fièrement assis sur son fauteuil et je lui demande de continuer à être infernal et à faire le chef, parce que la famille en a besoin. Quand je lui demande s'il est d'accord, il me répond par un grand «oui» enthousiaste. La séance se termine et je propose un nouveau rendez-vous deux semaines plus tard. Entre les deux séances, nous avons eu des nouvelles de la famille par une assistante sociale d'un autre service qui s'est rendue au domicile de la famille pour régler une question administrative. Elle est arrivée au moment du repas et assiste à la scène suivante. Ali était assis, seul, à la table familiale. Il avait refusé que les autres prennent place en même temps que lui. Quand sa mère lui servait une louche de potage, il la goûtait puis renversait le reste sur la table avant d'en réclamer encore. Tout le repas d'Ali se passa dans des conditions aussi pénibles. Quand, enfin, les parents parvinrent à le convaincre de monter dans sa chambre pour se reposer, les autres enfants purent prendre place autour de la table pour le déjeuner. À l'assistante qui lui demandait ce qui se passait, la mère répondit qu'ils avaient été voir un psychologue qui leur avait dit qu'il fallait laisser Ali être le chef et que donc, ils ne réagissaient pas. Quand la famille revient à la séance suivante, je demande à Ali de monter sur son fauteuil, chose qu'il fait volontiers. Je demande alors à tous si Ali a bien joué son rôle de chef et la famille me confirme le

récit de l'assistance sociale: il a été plus infernal que d'habitude. Je félicite Ali pour les efforts qu'il fait pour donner un chef à sa famille. Pendant cette séance, nous avons tenté de faire parler le père de sa propre enfance, de son éducation, des histoires de sa famille. Réticent au début, il accepta assez vite de nous en parler. Les enfants écoutaient attentivement: c'était la première fois qu'ils entendaient parler de certaines choses concernant leurs origines. Vers la fin de la séance, le père, qui avait été beaucoup plus présent qu'à la première séance, me demanda si on ne pouvait pas faire descendre Ali de son siège; peut-être que le petit était fatigué de rester là-haut. Je lui répondis que ça me semblait un peu tôt. C'est trop dangereux de laisser la famille sans chef. Ça ne serait que lorsqu'il serait remplacé par quelqu'un d'autre que Ali pourrait recommencer à se comporter comme un enfant de trois ans et non plus comme Bokassa. Je recommandai donc à Ali de continuer à tenir son rôle et nous fixâmes rendez-vous pour 15 jours plus tard.

Lors de cette troisième séance, après avoir installé Ali sur son trône de Bokassa, je demandai des nouvelles des 15 jours écoulés. Et, surprise, la famille m'apprit qu'Ali était remarquablement sage, et que depuis une dizaine de jours, la famille n'avait plus aucun problème avec lui. Quand je demande à quoi est dû ce changement si brusque, la fille aînée finit par avouer que, agacée par son frère, elle lui avait donnée une fessée et l'avait mis au coin un jour qu'elle se trouvait seule avec lui et, depuis lors, il était sage. Le père est bouleversé d'apprendre que sa fille a corrigé Ali. Il secoue la tête, l'air désolé, en disant que ce n'est pas bien. Nous nous allions alors au père pour lui assurer que nous, thérapeutes européens, pouvons tout à fait comprendre que, de temps en temps, on donne une fessée à un enfant qui dépasse les bornes. On demande alors au père de raconter à ses enfants comment son père le punissait. Il explique alors que, malgré tout ce que l'on pense en Europe, un père arabe frappe rarement ses enfants et ne les punit pratiquement jamais. Ce n'est pas nécessaire parce qu'il suffit de les punir sévèrement une fois ou deux et puis ils obéissent sans besoin de sanctions, comme lui vis-à-vis de son père. Mais ce système d'éducation ne marche pas en Europe parce qu'un père n'a pas la possibilité de punir sévèrement une fois, sinon on lui reproche d'être trop sévère, donc il n'y a rien à faire. Le reste de la séance se passe à discuter avec le père de l'éducation des enfants et à le renarçissiser à ce propos. Pendant cette discussion avec le père, Ali a quitté son trône pour aller jouer avec sa sœur Fatima. Il n'était plus nécessaire qu'il reste à cette place.

Nous attendions la famille à une quatrième séance, 15 jours plus tard. La séance fut décommandée suite à un accident de voiture bénin dans lequel un membre de la famille se trouvait impliqué, et la famille ne reprit plus contact. Mais nous disposons d'un follow-up de cette famille pendant un an, grâce à une assistante sociale allant périodiquement à domicile pour une aide sociale. La famille ne s'est plus plainte d'Ali qui semble se comporter normalement et fréquente régulièrement l'école maternelle en compagnie de sa sœur. Le père semble avoir repris une place plus consistante dans la famille. Cela a pu être mis en évidence quand le fils aîné qui était parti faire son service militaire en France, a déserté et est venu se réfugier chez ses parents en Belgique. Le père est parvenu à convaincre son fils de retourner à sa caserne et il l'y a conduit lui-même. Enfin, la famille pense faire venir en Belgique le père du père qui vit toujours en Tunisie.

On voit dans cette situation familiale comment le père, complètement dévalorisé par ses échecs socio-professionnels successifs, a renoncé à tenir sa place. Il ne pouvait plus être un père arabe puisqu'il était Français. Mais le message implicite de la société d'accueil lui indiquait qu'il n'était pas un vrai Français et le réduisait donc à l'impuissance. Le symptôme d'Ali montre que la famille a tout de même besoin d'un chef arabe, mais le problème est qu'un chef arabe vu par la société d'accueil, ne peut être qu'un tyran. En consultant pour placer l'enfant, la famille repopose aux représentants de la société d'accueil que sont les services sociaux, le dilemme dans lequel elle est prise, et leur pose en quelque sorte la question: «Vaut-il mieux un chef arabe tyrannique et infantile ou un gentil papa français tout à fait impuissant?»

La stratégie de l'intervention a été de ne pas répondre à cette question à leur place mais de leur expliciter cette alternative. De plus, par un soutien au père que nous avons incité à parler longuement à ses enfants de sa culture d'origine, nous avons montré que leur culture avait une valeur à nos yeux d'Européens et qu'il n'est donc pas nécessaire de perdre son identité culturelle pour s'intégrer. La position que prendra le thérapeute vis-à-vis des valeurs de la famille sera donc très importante et notre contre-transfert soumis parfois à rude épreuve. Mais ce n'est qu'en trouvant un moyen de dialoguer dans la relation thérapeutique même que l'on peut montrer aux membres de la famille une manière de sortir des fausses alternatives dans lesquelles ils sont pris.

3. La pensée magique

L'explication que les hommes donnent à la maladie, à la souffrance, au malheur est souvent fonction de leur cadre culturel. Les

thérapeutes formés en Europe et en Amérique du Nord vont avoir tendance à aborder ces phénomènes au travers d'outils et de théories psychodynamiques qui se veulent rationnelles et scientifiques. De par leur origine culturelle et leur formation, ils vont avoir une vision du monde qui ne leur permettra pas toujours d'accueillir favorablement les explications magico-religieuses que les familles immigrées vont parfois construire pour donner un sens à ce qui leur arrive.

Remarquons aussi que les familles immigrées ne sont pas les seules à construire ce type d'explication. Dans les campagnes, les croyances populaires concernant la sorcellerie sont restées vivantes, tandis qu'en ville, astrologues, voyants et mages ont toujours une clientèle bien fournie.

Dans une étude sur la sorcellerie dans le bocage normand, Jeanne Favret-Saad explique que la sorcellerie est une façon de donner du sens au monde et de tenter de manipuler, de contrôler et de maîtriser les choses importantes de la vie, comme la mort, la maladie et la sexualité. Tobie Nathan reprend une idée de Freud qui parlait de la magie comme d'une technique, technique qui procéderait notamment par similitude (poupée de cire qui ressemble à la victime) ou par contiguïté (on utilise quelque chose ayant un rapport de proximité avec la victime comme des vêtements, des cheveux, etc.). Or, note Freud, similitude et contiguïté sont les deux principes essentiels des processus d'association. Et Nathan de conclure: «Nous pouvons supposer, à partir de ces données, que la magie tire son efficacité du fait que son activité consiste à faire subir aux éléments du monde réel le même traitement qu'à ceux du monde psychique...» (Nathan, 1986, 12).

Il nous faut donc reconnaître dans la magie, non seulement une explication, mais aussi une technique pour gérer toutes sortes de souffrances. Or le problème pour les familles immigrées est que ces techniques, efficaces dans les sociétés d'origine, deviennent la plupart du temps inefficaces dans la société d'accueil. Nous avons vu qu'une famille qui émigre se trouve privée de la protection offerte par la société dans laquelle elle était insérée, protection qui inclut la possibilité d'avoir recours à des sorciers traditionnels. Les guérisseurs qui émigrent ne sont plus considérés comme efficaces et, la plupart du temps, ils l'admettent volontiers. La famille s'adresse donc aux thérapeutes occidentaux, mais que pouvons-nous faire pour eux? Nous avons nos propres mythes, notre propre magie. Nous croyons à l'efficacité de la parole, à l'association libre, aux systèmes, aux contre-paradoxes et à d'autres choses encore, mais probablement pas aux rituels magiques auxquels la famille se réfère. Comment résoudre

cette confrontation? Faut-il convertir la famille à la psychothérapie occidentale? Devons-nous nous déguiser en sorciers? Famille et thérapeute sont à nouveau confrontés à une alternative dont aucune des branches n'est satisfaisante. Illustrons-la par une vignette.

Une femme et ses trois enfants, une fille de 12 ans, un garçon de dix ans et une fille de 2 ans, me consultent parce que tout va mal dans la famille depuis que les parents se sont séparés. Le père de famille avait été obligé, par décision judiciaire suite à une demande en divorce introduite par l'épouse, de quitter la maison un mois avant la consultation. L'homme admettait très mal d'avoir ainsi été expulsé et l'ensemble des voisins et connaissances de la famille réprouvait la conduite de la dame: une femme marocaine doit supporter son mari, même si, comme c'était le cas dans cette famille, il était très coléreux et avait 30 ans de plus qu'elle. La dame ne regrette pas la décision qu'elle a prise et les deux aînés sont d'accord avec elle: leur père, âgé de 65 ans, faisait peser une atmosphère très lourde sur toute la famille. Mais depuis le départ du père, tout le monde va mal. Madame souffre de maux de tête constants et extrêmement pénibles, les enfants pleurent tout le temps et ont des cauchemars. À quoi attribuent-ils ces manifestations dépressives?

La fille aînée m'expliquera que quelques jours avant que son père ne quitte la maison, elle avait trouvé dans les poches de son veston, un objet bizarre. Il s'agissait d'un petit cylindre de papier sur lequel, une fois déroulé, on pouvait lire des caractères arabes. Bien que le père fut le seul à la maison à savoir lire et écrire l'arabe, la fille reconnut tout de suite ce papier comme étant un objet magique. Elle le garda et, après le départ du père, alla à la mosquée avec sa mère pour savoir ce que c'était exactement. Il leur fut expliqué qu'il s'agissait effectivement d'un objet magique. Ce papier portait une malédiction qui rendait tout le monde triste et malade. Il y en avait probablement un peu partout dans la maison, cachés dans des endroits où il serait impossible de les trouver. Pour mettre fin à la malédiction, il faudrait trouver tous les papiers et les brûler mais c'est impossible: comment trouver des minuscules cylindres de papier dans une grande maison délabrée? Il n'y avait pourtant pas d'autres solutions, parce qu'en Belgique il n'y avait aucun religieux disposant d'un pouvoir suffisant pour faire cesser la malédiction par d'autres moyens. La famille vient donc me consulter dans l'espoir que je puisse faire quelque chose pour eux, que je puisse les guérir de cette malédiction.

En écoutant leur histoire, il me semblait que leurs symptômes témoignaient d'une difficulté pour cette famille à assumer la rupture entre les parents, à faire le deuil de la présence du père dans la mai-

son, à élaborer les sentiments agressifs de la mère et des enfants vis-à-vis du père, sentiments qui font un retour persécutif (la malédiction) à l'intérieur de la famille. En venant me trouver, ils me posent une question qui pourrait se formuler ainsi: «Êtes-vous un homme qui a assez de pouvoir pour contrer le père ou êtes-vous trop faible pour y parvenir?», montrant par là la toute-puissance qu'ils prêtent au père. Mais ces hypothèses font partie de mes croyances, de mes mythes personnels et professionnels. Pour pouvoir travailler avec eux, il est indispensable de ne pas perdre de vue qu'ils ne se voient pas comme une famille en difficulté psychique mais comme une famille ensorcelée. J'ai donc tenté de créer avec eux un système thérapeutique qui tienne compte, à la fois de mon mythe et de leur rituel, pour pouvoir avancer dans l'élaboration de ce que la famille vivait.

À la fin de la première séance, j'ai pris acte du fait qu'ils souffraient depuis que le père avait quitté la maison et je leur ai demandé que dans l'intervalle entre les séances, chaque membre de la famille écrive (la mère et la fille savaient écrire en français) ou dessine sur une feuille de papier les souffrances ou les pensées pénibles qu'ils endurent depuis le départ du père.

Quand la famille revint lors de la séance suivante, chacun avait amené une feuille reprenant les choses qui le faisaient souffrir, même la petite fille de deux ans avait dessiné un gribouillage noir représentant un mauvais rêve. Je demandai alors à chaque membre de la famille, en commençant par la mère, de lire son papier. Après avoir commenté chaque lecture, en mettant en rapport les souffrances exprimées avec le départ du père, je les invitai à tour de rôle, à brûler leur feuille de papier. Pendant que chaque feuille brûlait, je disais quelques mots comme «si votre souffrance pouvait disparaître aussi facilement que l'on peut brûler ce papier, ça serait bien. Mais ce n'est pas possible et il faut du temps pour accepter des choses pénibles comme un divorce et il faut aussi beaucoup en parler».

Cette façon de faire était une tentative pour combiner mes hypothèses et leur rituel (brûler le papier de la malédiction). La famille et moi gardions chacun notre façon de voir les choses, mais nous pouvions faire ensemble un travail d'élaboration. Nous avons créé ensemble un rituel spécifique à notre système thérapeutique qui permettait aux participants de mettre des mots sur ce que la rupture des parents leur avait fait vivre. Ce rituel a aussi fonctionné comme un contre-paradoxe.

À la demande paradoxale de la famille (nous voulons que vous trouviez une solution à la malédiction, mais ce n'est pas possible en Belgique), j'ai répondu par un rituel qui n'a de pouvoir qu'à condition

de ne pas avoir de pouvoir, ce qui nous a permis, à la famille et à moi, de nous décaler des attentes magiques sous-tendant la demande. En effet, à partir de la séance suivante, il ne fut plus question de malédiction, mais bien des problèmes relationnels qui commençaient à surgir entre la mère et les enfants depuis le départ du père, problèmes qui n'avaient plus rien à voir avec une opération magique quelconque. On voit aussi combien, dans des cas comme celui-ci, un rituel est nécessaire. Demander à la famille de faire des choses est une façon de leur permettre, par le biais d'un acte, d'élaborer psychiquement des choses qui, sans le passage par le rituel, resteraient inaccessibles.

Conclusion

Nous avons donc traité dans cet article de trois aspects importants du travail thérapeutique avec la famille immigrée.

Nous avons d'abord mis en évidence le caractère traumatisant de l'immigration pour les familles qui la vivent. De ce traumatisme, lorsqu'il est mal résolu, beaucoup de familles gardent comme séquelle une rigidification de leur fonctionnement susceptible de favoriser l'apparition de symptômes.

Nous avons ensuite vu de quelle manière la fonction paternelle était plus particulièrement fragilisée, dans son aspect économique, social, mais surtout symbolique. Le thérapeute devra donc consacrer une part importante de son travail à restaurer dans ces familles une fonction paternelle efficiente.

Enfin, la pensée magique souvent présente dans l'explication que la famille donne de sa souffrance pose au thérapeute occidental le problème de savoir comment s'allier à un système de croyances et de pratiques très éloigné de ses propres croyances et pratiques thérapeutiques.

En ce qui concerne ce dernier point, plusieurs options existent. L'option ethnopsychiatrique nous invite à en savoir davantage sur le contexte culturel et les pratiques sociales des sociétés dont sont originaires les patients, de manière à comprendre et interpréter de façon plus adéquate la souffrance qui s'y manifeste, et permet donc de replacer le thérapeute en position de «sujet supposé savoir».

Tout en connaissant la pertinence et l'utilité de cette démarche, cet article propose une option différente.

Il me semble en effet important qu'un thérapeute occidental puisse reconnaître et assumer le fait qu'il ne connaît que peu de chose de la culture des familles qu'il traite, qu'il accepte de prendre une

position de «sujet supposé ignorer». Bien entendu, les projections des patients à propos de ce qu'un thérapeute est censé savoir ou ignorer fonctionnent dans un rapport dialectique permettant le maintien d'une illusion, illusion indispensable au bon fonctionnement de nombreuses activités humaines comme l'art, la psychothérapie ou la formation (Scandariato, 1985).

Toutefois, les familles immigrées, qui arrivent chez nous après que le processus d'immigration ait mis à très rude épreuve l'identité et l'estime de soi de ses membres, sont très dénarcissisées. Pour ces familles, rencontrer un thérapeute qui se met en position de leur demander des renseignements sur leur culture est très important: c'est à eux, immigrés, à nous enseigner des choses à nous, autochtones. Le thérapeute accepte donc de prendre une position basse, ce qui revalorise la famille, tout en continuant à remplir sa fonction de thérapeute. À partir de cette position basse, il est beaucoup plus simple pour le thérapeute et la famille de dépasser les stéréotypes culturels des uns et des autres et de nouer une alliance de travail féconde.

RÉFÉRENCES

- ANDOLFI, M., ANGELO, C., MENCHI, P., NOCOLO, A.M., 1982, *La forteresse familiale*, Dunod, Paris.
- ELKAÏM, M., 1983, Des lois générales aux singularités, *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 7, 111-120.
- FAVRET-SAADA, J., 1977, *Les mots, la mort, les sorts*, Gallimard, Paris.
- FREUD, S., 1951, Au-delà du principe de plaisir in *Essais de Psychanalyse*, Payot, Paris.
- LEMAN, J., 1980, Expression graphique, motivation et expression linguistique in *Codes et pratiques des populations immigrées: identité culturelle et modèles de socialisation*, Ministère de l'Éducation Nationale et de la Culture Française, Bruxelles.
- MARTEAUX, A., SCANDARIATO, R., 1990, Un modèle d'intervention préventive avec des immigrés de la deuxième génération: une intervention de réseau dans le groupe classe, *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 12, 141-161.
- NATHAN, T., 1986, *La folie des autres, traité d'ethnopsychiatrie clinique*, Dunod, Paris.
- SCANDARIATO, R., 1985, La fonction de l'illusion dans les processus de formation in Elkaïm, M., ed., *Formations et pratiques en thérapie familiale*, ESF, Paris.

SELVINI-PALAZZIO, M., BOSCOLO, L., CECCHIN, G., PRATA, G., 1978, *Paradoxe et contre-paradoxe*, ESF, Paris.

ABSTRACT

Therapy and the Immigrant Family

This article illustrates through clinical examples a number of specific aspects related to work carried out with immigrant families. Topics include the disorganizing effects of immigration, the place of the father and magical thinking in immigrant families.

Congrès national de l'Association canadienne pour la santé mentale

La Division du Québec de l'Association canadienne pour la santé mentale accueillera du 18 au 20 novembre prochain le congrès national de notre Association qui célèbre, cette année, son 75^e anniversaire de fondation.

Avec le slogan *Agir pour demain*, l'Association désire intéresser des personnes de provenance et d'intérêts très diversifiés. Afin de sensibiliser les gens aux différentes réalités liées à la santé mentale, dix secteurs d'intérêts seront principalement élaborés: la santé mentale au quotidien; la prévention/la promotion; les abus de pouvoir; l'ethnicité et le multiculturalisme; la spiritualité et la santé mentale; les ruptures de société, pauvreté et marginalité; la planification des services; l'organisation du travail et la qualité de vie; l'hôpital et sa communauté; l'enfance et l'adolescence.

Les activités débiteront le jeudi 18 novembre dès 9 heures au Château Frontenac de Québec.

Pour de plus amples informations ou pour recevoir le bulletin d'inscription, veuillez communiquer avec la Division du Québec de l'Association canadienne pour la santé mentale au (514) 849 3291 ou par télécopieur au (514) 849 8372.